

**TUGAS AKHIR**  
**LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN BALITA DENGAN**  
**STUNTING DI PUSKESMAS KEDUNGMUNDU**

Tugas Akhir Ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan  
Memperoleh Gelar Bidan (Bdn)



**Disusun oleh**  
**ELI TINANINGSIH**  
**G3E021043**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN**  
**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG**

**2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Tugas Akhir dengan judul **LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN PADA BALITA DENGAN STUNTING DI PUSKESMAS KEDUNGMUNDU** telah disetujui Sebagai Tugas Akhir dan dinyatakan memenuhi syarat untuk di seminarkan.

Nama : Eli Tinaningsih

NIM : G3E021043

Semarang, 19 Januari 2022

Pembimbing

  
Dian Nintyasari Mustika , SST, M.Kes

NIK. 28.6.1026.156

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul **Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Stunting Di Puskesmas Kedungmundu** telah diujikan pada tanggal 20 Januari 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Nama : Eli Tinaningsih

NIM : G3E021043

Semarang, 20 Januari 2022

Penguji I : Maria Ulfah Kurnia Dewi, S.SiT., M.Keb (.....)  
NIK. 28.6.1026.397

Penguji II : Sherkia Icthiarsi Prakasiwi, SST, M.Keb (.....)  
NIK. 28.6.1026.428

Penguji III : Dian Nintyasari Mustika, SST, M.Kes (.....)  
NIK. 28.6.1026.156

Mengetahui :

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Bidan  
Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang



Dr. Fitriani Nur Damayanti, S.S.T., M.H.Kes

NIK. 28.6.1026.208

## SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Eli Tinaningsih

NIM : G3E021043

Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan

Prodi : Pendidikan Profesi Bidan

Judul TA : Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Stunting

Di Puskesmas Kedungmundu

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Tugas Akhir ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Semarang.

Apabila dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, saya akan bertanggungjawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Muhammadiyah Semarang kepada saya.

Semarang, 05 Februari 2023

Yang Menyatakan,



Eli Tinaningsih

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik dan Hidayat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir yang berjudul “**Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Stunting Di Puskesmas Kedungmundu**”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, sahabat, serta pengikutnya sampai akhir zaman.

Laporan kasus ini diajukan guna memenuhi persyaratan Tugas Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan. Penulis menyadari bahwa penyusunan Laporan kasus ini tidak akan terlaksana tanpa adanya dukungan dari berbagai pihak oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ny.D yang sudah memberikan izin anaknya sebagai responden yang sudah berkontribusi dalam tugas akhir
2. Kepala Puskesmas Kedungmundu Dr Gita Nur Fitriandari yang telah bersedia memberikan izin penelitian
3. Prof. Dr. H. Masrukhi, M.Pd selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Semarang
4. Dr. Ali Rosidi, SKM, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang
5. Dr. Fitriani Nur Damayanti, S.SiT., M.HKes selaku Ketua Program Studi Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang
6. Dian Nintyasari Mustika, S.SST, M.Kes selaku pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dan memberikan motivasi peneliti dalam penyusunan Tugas Akhir
7. Maria Ulfah Kurnia Dewi , S.SiT., M.Keb selaku penguji pertama
8. Sherkia Icthiarsi Prakasiwi, SST, M.Keb selaku penguji ke dua
9. Seluruh staf dan pengajar Prodi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Semarang yang telah memberikan ilmu dan bimbingan serta motivasi selama ini

10. Kepada kedua orang tua dan saudara saya yang selama ini telah banyak memberikan, kasih sayang, dukungan baik dari segi materi, do'a, dan juga motivasi untuk menyelesaikan Tugas Akhir

11. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan Pendidikan Profesi Bidan angkatan 2 dan juga semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Tugas Akhir

Tugas Akhir ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan dan saran yang membangun demi menyempurnakan Tugas Akhir.

Semarang, 20 Januari 2022

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat.....	3
BAB II TINJAUAN TEORI .....	4
A. Balita.....	4
1. Pengertian Balita.....	4
2. Pertumbuhan balita .....	4
3. Definisi Tumbuh Kembang .....	5
4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang.....	6
B. Stunting.....	7
1. Pengertian .....	7
2. Klasifikasi stunting .....	8
3. Penyebab Stunting .....	8
4. Factor Resiko .....	10
5. Patofisiologi.....	11
6. Manifestasi klinis .....	11

7. Pencegahan .....	12
8. Penatalaksanaan .....	13
9. Prognosis .....	15
C. Tumbuh Kembang Balita .....	15
1. Definisi Pertumbuhan .....	15
2. Definisi Perkembangan .....	18
3. Gizi .....	20
D. Hukum Kewenangan Bidan .....	23
E. Kerangka Patofisiologis .....	24
<b>BAB III TINJAUAN KASUS .....</b>	<b>25</b>
A. PENGKAJIAN DATA .....	25
B. INTERPRETASI DATA .....	28
C. DIAGNOSA POTENSIAL .....	28
D. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA .....	28
E. PERENCANAAN .....	28
F. PELAKSANAAN .....	29
G. EVALUASI .....	30
H. DATA PERKEMBANGAN .....	31
<b>BAB IV PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
A. Permasalahan Utama .....	35
B. Sumber Literatur .....	40
C. Prognosis .....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U .....	8
Tabel 2.2 Tahapan perkembangan .....	18
Tabel 4.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U .....	37

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Grafik berat badan laki-laki menurut TB usia 0-2 tahun .....	16
Gambar 2.2	Grafik berat badan laki-laki menurut TB usia 2-5 tahun .....	17
Gambar 2.3	Grafik berat badan perempuan menurut TB usia 0-2 tahun .....	17
Gambar 2.4	Grafik berat badan perempuan menurut tinggi badan usia 2-5 tahun .....	18
Gambar 2.5	Grafik IMT/U.....	23

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Dokumentasi
- Lampiran 4 Lulus Plagiat
- Lampiran 5 Surat Izin Pengambilan Data

# LAPORAN KASUS ASUHAN KEBIDANAN BALITA DENGAN STUNTING DI PUSKESMAS KEDUNGMUNDU

Eli Tinaningsih Dian Nintyasari Mustika, Maria Ulfah Kurnia Dewi, SHERKIA Icthiarsi Prakasiwi  
Program Studi Profesi Kebidanan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang  
Email: [eltina73@gmail.com](mailto:eltina73@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek, dilihat dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya yang (seusia). Pada tahun 2020, secara global, sekitar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. **Tujuan :** Mampu melaksanakan asuhan kebidanan pada balita dengan stunting menggunakan 7 langkah *varney*. **Metode :** Metode penulisan yang digunakan penulis adalah mengumpulkan data dengan wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan dan dokumenasi. **Hasil :** setelah dilakukan intervensi dengan pemberian makanan tambahan PMT konseling gizi seimbang didapatkan hasil ada peningkatan nafsu makan pada balita. **Pembahasan :** Setelah dilakukan pengkajian data baik subjektif (data yang diperoleh dari anamnesa dan wawancara dari klien) dan data objekif (data yang diperoleh dari pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus dan pemeriksaan penunjang), didapatkan permasalahan utama yaitu stunting. **Kesimpulan :** pada penerapan asuhan, asuhan yang di berikan pada pasien sudah sesuai, sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilahan.

**Kata kunci:** *stunting*

CASE REPORT OF CHILDHOOD MIDWIFE CARE WITH STUNTING AT  
KEDUNGMUNDU HEALTH CENTER

Eli Tinaningsih Dian Nintyasari Mustika, Maria Ulfah Kurnia Dewi, Sherkia Icthiarsi  
Prakasiwi

Midwifery Professional Study Program, Faculty of Nursing and Health Sciences  
Semarang Muhammadiyah University  
Email: eltina73@gmail.com

**ABSTRACT**

Background: Stunting is a very short body condition, seen by the WHO-MGRS standard (Multicentre Growth Reference Study). Stunting is a condition where a person's height is shorter than the height of other people in general (same age). In 2020, globally, around 22% or as many as 149.2 million children under the age of 5 years are stunted, 45.4 million are underweight, and 38.9 million are overweight Goal: Able to carry out midwifery care for toddlers with stunting using 7 steps varney. Method : The writing method used by the author is to collect data by interview, physical examination, observation, literature study and documentation. Results: after the intervention was carried out by providing PMT supplementary food balanced nutrition counseling, the results showed that there was an increase in appetite in toddlers. Discussion: After examining both subjective data (data obtained from anamnesis and interviews with clients) and objective data (data obtained from general examinations, special examinations and supporting examinations), the main problem was found, namely stunting. Conclusion: in the application of care, the care given to patients is appropriate, so there is no gap between theory and practice in the field.  
Keywords: stunting

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stunting adalah keadaan tubuh yang sangat pendek, dilihat dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*). Anak dibawah lima tahun dikatakan stunting jika sudah diukur panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) lalu dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) dan hasilnya berada dibawah -2 Standar Deviasi (SD) (UNICEF, 2018). Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya yang (seusia). Stunting juga merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak lebih pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan masa awal kehidupan setelah lahir tetapi baru tampak setelah anak berusia 2 tahun. Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1000 hari pertama kehidupan. Faktor tersebut meliputi praktik pengasuhan yang kurang benar, terbatasnya layanan kesehatan, kurang mendapatkan makanan bergizi, serta kurangnya akses air bersih dan sanitasi (Saadah, 2020)

Pada tahun 2020, secara global, sekitar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan (UNICEF, WHO, 2021). Hasil survei (Menteri Kesehatan RI, 2021) angka prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 24,4%. Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), pada 2021 sebanyak 20,9% anak berusia di bawah lima tahun (balita) di Jawa Tengah mengalami stunting. Prevalensi balita stunting di Kota Semarang sebesar 3,1% (Menteri Kesehatan RI, 2021).

Dampak atau akibat yang akan timbul karena Stunting yaitu diantaranya mudah terserang penyakit, kecerdasan berkurang, pertumbuhan dan perkembangan otak kurang optimal, ketika tua berisiko terserang penyakit

yang berhubungan dengan pola makan seperti jantung, kegemukan, pembuluh darah, kanker, stroke dan diabetes mellitus, fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi karena sumber daya manusia rendah, dan postur tubuh tidak maksimal saat dewasa yaitu tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya. Stunting juga berkontribusi 15 – 18% dari seluruh kematian anak (Saadah, 2020)

Faktor langsung dan mendasar yang menyebabkan stunting termasuk praktik perawatan bayi dan anak yaitu kebersihan dan ketahanan pangan yang terbatas di antara rumah tangga termiskin, reproduksi dan nutrisi ibu (UNICEF, WHO, 2021)

Banyak faktor yang menjadi penyebab stunting yaitu rendahnya asupan makanan bergizi, adanya penyakit infeksi pada ibu, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, rendahnya asupan vitamin dan mineral, buruknya sumber pangan dan protein hewani dan akses sanitasi yang buruk (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa faktor yang diduga menjadi penyebab terjadinya stunting adalah riwayat kehamilan ibu yang meliputi postur tubuh ibu (pendek), jarak kehamilan yang terlalu dekat, jumlah melahirkan terlalu banyak, usia ibu saat hamil terlalu tua, usia ibu saat hamil terlalu muda (dibawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan BBLR, serta asupan nutrisi yang kurang selama masa kehamilan. Faktor lainnya adalah tidak terlaksananya Inisiasi Menyusu Dini (IMD), gagalnya pemberian ASI Eksklusif dan proses penyapihan dini. Selain beberapa faktor tersebut, faktor kondisi sosial ekonomi dan sanitasi juga berkaitan dengan terjadinya stunting (Nisa SK, Lustiyati ED, 2021)

Berdasarkan hasil study pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Kedungmundu pada 3 bulan terakhir terdapat 36 balita mengalami stunting .10 dari 36 balita yang mengalami stunting disebabkan karena beberapa faktor . Adapun faktor-faktor penyebab stunting yaitu BBLR terdapat 1 kasus, asupan makanan kurang (anak susah makan) terdapat 5 kasus , pemelihan dan cara olahan yang salah pada MP-ASI sebelum 2 tahun ada 3 kasus . Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk mengambil studi kasus

dengan judul Asuhan Kebidanan Pada Anak Dengan Stunting ?

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat ditulis mengenai studi kasus ini Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Stunting ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Balita Dengan Stunting

### 2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian data pada balita dengan stunting
- b. Menentukan interpretasi data yang meliputi diagnosa dan masalah pada balita dengan stunting
- c. Menentukan diagnosa atau masalah potensial pada balita dengan stunting
- d. Menentukan kebutuhan segera pada balita dengan stunting
- e. Menyusun rencana asuhan pada balita dengan stunting
- f. Melaksanakan rencana tindakan pada balita dengan stunting
- g. Melakukan evaluasi hasil asuhan pada balita dengan stunting

## **D. Manfaat**

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah pengetahuan dan referensi dalam ilmu kebidanan terutama Asuhan Kebidanan Pada balita dengan stunting

### 2. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan dan gambaran yang nyata dalam memberikan Asuhan Kebidanan Pada balita dengan stunting

### 3. Bagi Orang tua

Dapat menjadi salah satu acuan orangtua agar dapat lebih memperhatikan kecukupan asupan gizi pada anaknya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Balita**

##### **1. Pengertian Balita**

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Akan tetapi, balita termasuk kelompok yang rawan gizi serta mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan. Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Putri Ariani, 2017)

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Menurut (Achmad, 2010) balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak pra sekolah (3-5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut golden age atau masa keemasan.

##### **2. Pertumbuhan balita**

Masa pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok

masyarakat yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina, wa ode, Amiruddin, & Munir, 2017)

### 3. Definisi Tumbuh Kembang

Banyak orang-orang menggunakan istilah tumbuh dan kembang secara masing-masing atau bahkan ditukar-tukar (Soetjningsih, 2016). Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang lengkap dari peralihan biokimia, morfologi, dan fisiologi yang terbentuk semenjak konsepsi sampai maturitas/dewasa (Soetjningsih, 2016). Sebenarnya istilah tumbuh kembang mencakup 2 keadaan yang karakternya berbeda, akan tetapi saling berhubungan dan rumit dipisahkan (Soetjningsih, 2016), yaitu pertumbuhan dan perkembangan per definisi adalah sebagai berikut :

- a. Pertumbuhan (growth) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu (Soetjningsih, 2016). Anak tidak hanya bertambah besar secara fisik, akan tetapi juga meliputi ukuran dan struktur organ tubuh dan otak (Soetjningsih, 2016). Sebagai contoh, anak mempunyai kapasitas yang lebih besar untuk belajar, mengingat, dan mempergunakan akalinya adalah hasil dari pertumbuhan otak (Soetjningsih, 2016). Jadi anak tumbuh baik secara fisik maupun mental (Soetjningsih, 2016). Pertumbuhan fisik boleh diperhitungkan dengan ukuran panjang (cm, meter), ukuran berat (gram, pound, kilogram), umur tulang dan tanda-tanda seks sekunder (Soetjningsih, 2016).
- b. Perkembangan (development) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif dan kualitatif (Soetjningsih, 2016). Bertambahnya keahlian (skill) struktur dan fungsi organ yang lebih kompleks, dalam sistem atau pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai pengaruh dari proses pematangan adalah definisi dari perkembangan (Soetjningsih,

2016). Perkembangan menyangkut metode pembedaan sel tubuh, jaringan tubuh, organ tubuh, dan sistem organ yang berkembang secara sempurna sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya (Soetjiningsih, 2016). Termasuk juga perkembangan kognitif, bahasa, motorik, emosi, dan perkembangan perilaku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Perkembangan merupakan perubahan yang bersifat, terarah, dan terpadu/koheren. Progresif berisi arti maka perubahan atau perkembangan yang timbul mempunyai tujuan khusus dan mengarah maju atau tumbuh ke depan dan tidak akan kembali mundur ke belakang (Soetjiningsih, 2016) .

#### 4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang

##### a. Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan bekal dasar dan memiliki kedudukan pertama untuk memperoleh hasil akhir proses tumbuh kembang anak (Soetjiningsih, 2016). Pertumbuhan ditandai oleh kekuatan atau ketangguhan dan kecepatan atau kecekapan pembelahan, status sensitivitas jaringan yang akan rangsangan, umur pubertas, dan berakhirnya pertumbuhan tulang (Soetjiningsih, 2016). Faktor bawaan yang normal dan patologik, jenis kelamin, suku bangsa atau bangsa merupakan faktor genetik (Soetjiningsih, 2016).

##### b. Lingkungan

Lingkungan merupakan komponen yang sangat memastikan berhasil tidaknya potensi atau kemampuan genetic (Soetjiningsih, 2016). Lingkungan yang baik atau bermutu akan memungkinkan tercapainya potensi genetic, sedangkan lingkungan yang tidak baik akan menghambatnya (Soetjiningsih, 2016). Lingkungan ini merupakan lingkungan biofisikopsikososial yang mempengaruhi seseorang setiap hari, sejak dari konsepsi sampai ujung jiwanya (Soetjiningsih, 2016).

Faktor lingkungan poscanatal yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang terdiri dari (Soetjiningsih, 2016):

- 1) Lingkungan biologis terdiri dari ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kerentanan terhadap penyakit, kondisi kesehatan kronis, fungsi metabolisme dan hormon.
- 2) Faktor fisik terdiri dari cuaca, musim, keadaan geografis suatu daerah, sanitasi, keadaan rumah, dan radiasi
- 3) Faktor psikososial terdiri dari stimulasi, motivasi belajar, ganjaran atau hukuman yang wajar, kelompok sebaya, stress, sekolah, cinta dan kasih sayang, dan kualitas interaksi anak dan orang tua
- 4) Faktor adat dan istiadat terdiri dari pekerjaan dan pendapatan keluarga, Pendidikan ayah dan ibu, jumlah saudara, jenis kelamin dalam keluarga, stabilitas rumah tangga, kepribadian ibu dan ayah, pola pengasuhan, adat istiadat, norma dan tabu, agama, urbanisasi, dan kehidupan politik .

## **B. Stunting**

### **1. Pengertian**

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis) (Candra, 2020) Stunting pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap (Rahayu, Yunariyah and Jannah, 2022)

Menurut dampak yang ditimbulkan apabila seorang anak mengalami stunting terbagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek yang akan dialami dapat meningkatkan kejadian kesakitan dan kematian serta menghambat proses perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak. Sedangkan dalam jangka panjang, anak akan memiliki postur tubuh yang tidak optimal (lebih pendek dari anak seusianya), meningkatnya risiko terkena obesitas, dan menurunnya produktivitas dan kapasitas kerja.

## 2. Klasifikasi stunting

Penilaian status gizi balita yang paling sering digunakan adalah cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi (Kemenkes RI, 2017). Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit z (Z- score) (Kemenkes RI, 2017)

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely .

**Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U**

Indeks	StatusGizi	SimpanganBaku(Z-score)
Tinggi badan menurut umur (TB/U) atau Panjang badan menurut umur (PB/U)	Sangat pendek	<-3SD
	Pendek	-3 SDsmpai<-2 SD
	Normal	-2 SDsmpai3SD
	Tinggi	>+3SD

Sumber:Kementrian Kesehatan Republik Indonesia,(2020)

## 3. Penyebab Stunting

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita (Tentama et al.,2018).Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* adalah meningkatkan efektifias periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Secara lebih detail, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (Maidartati dkk.,2021).

a. Pola Asuh Yang Kurang Baik

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan menyebabkan terjadinya *stunting*. Fakta menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0- 24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) (Wati & Sanjaya, 2021). MP-ASI diberikan sejak berusia diatas 6 bulan. MPASI bermanfaat untuk mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman (Lumbangaol, 2019)

b. Terbatasnya layanan kesehatan

Keterbatasan layanan kesehatan termasuk layanan *Ante Natal Care*, *Post Natal Care* mempengaruhi terjadinya *stunting*. Fakta lain yang dilaporkan adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi (Lumbangaol, 2019).

c. Kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi

Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia memberikan dampak terhadap 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia (Lumbangaol, 2019).

d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi

Kurangnya akses air bersih dan sanitasi secara tidak langsung dapat menyebabkan *stunting*. Data yang ditemukan di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih (Lumbangaol, 2019).

e. Faktor genetik (BBLR) lebih cenderung mengalami retardasi pertumbuhan intrauteri yang terjadi karena buruknya gizi ibu Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500gram) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu

dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian (Leksananingsih, Iskandar & Siswati, 2018)

- f. Penyakit infeksi kekurangan gizi kronis yang sebenarnya telah dimulainya sejak janin hingga masa pertumbuhan sampai usia 2 tahun. Kurangnya asupan makan, baik jumlah maupun kualitas secara terus-menerus akan menyebabkan anak mudah terkena penyakit infeksi dan menghambat pertumbuhan anak (Tahun et al., 2020)
- g. Asupan makanan, atau Status gizi adalah tanda-tanda atau penampilan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara pemasukan gizi disatu pihak dan pengeluaran energi yang terlihat melalui indikator berat badan dan tinggi badan. Di pihak yang lain Keadaan tubuh yang diakibatkan oleh status keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis atau gizi merupakan gambaran terhadap ketiga indikator, yakni berat badan menurun (BB/U), tinggi badan menurun umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan ((BB/TB) terjadi akibat faktor langsung dan tidak langsung (Berawi, 2020).

#### 4. Factor Resiko

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi stunting oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita (Sutarto et al., 2018).

Stunting dapat terjadi karena faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung stunting adalah nutrisi ibu saat hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita sendiri, sedangkan untuk faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab stunting adalah water, sanitation and hygiene (WASH), yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan. WASH mempengaruhi status gizi stunting pada balita yaitu melalui penyakit infeksi yang

dialami. Contohnya adalah kejadian diare yang menimpa balita (Sinatrya & Muniroh, 2019).

#### 5. Patofisiologi

Proses pertumbuhan pada manusia di bawah kendali genetik dan pengaruh lingkungan, yang beroperasi sedemikian rupa pada waktu tertentu selama periode pertumbuhan, dimana satu atau yang lain mungkin merupakan pengaruh dominan (Candra, 2020). Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, dimana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak (Rahayu et al., 2018). Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi, sehingga diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat di usia tersebut.

#### 6. Manifestasi klinis

Stunting diidentifikasi dengan menilai tinggi badan yang kurang menurut umur ( $<2SD$ ), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan lini yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal sesuai usia anak. Stunting merupakan kondisi anak pada umumnya baik pada saat lahir, akan tetapi terjadi gagal tumbuh kembang setelah memasuki usia 2-3 bulan dan menimbulkan indikator dampak panjang seperti menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit pada anak. Stunting yang terjadi pada anak merupakan indikator kekurangan gizi kronis dan akibat dari ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu lama, kualitas pangan yang buruk dan menyebabkan meningkatnya morbiditas (F.ernawati.dkk,2019).

## 7. Pencegahan

Jumlah penderita stunting di Indonesia menurut (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2018) terus mengalami penurunan. Tetapi langkah pencegahan stunting sangat perlu dilakukan. Berikut beberapa upaya pencegahan stunting menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) yaitu:

### a. MemenuhiKebutuhanGizisejakHamil

Tindakan yang relatif ampuh dilakukan untuk mencegah stunting padaanak adalah selalu memenuhi gizi sejak masa pra konsepsi sampai masa konsepsi. Lembaga kesehatan Millenium Challenge Account Indonesia menyarankan untuk ibu yang sedang mengandung agar mengonsumsi makanan sehat dan bergizi maupun minum suplemenatas anjuran dokter. Selain itu, perempuan yang sedang menjalani masa kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksakan kesehatannya ke dokter atau bidan.

### b. Beri ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan

Ahli Nutrisi menyatakan ASI ternyata berpotensi mengurangi peluang stunting pada anak berkat kandungan gizi mikro dan makro. Oleh karena itu, ibu disarankan untuk terus memberikan ASI Eksklusif selama enam bulan.

### c. Dampingi ASI dengan MP ASI sehat

Jika bayi sudah menginjak usia 6 bulan keatas, makaa ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping atau MPASI. Dalam hal ini pastikan makanan-makanan yang dipilih bisa memenuhi gizi makro dan mikro yang sebelumnya berasal dari ASI untuk mencegah stunting. WHO merekomendasikan fortifikasi atau penambahan nutrisi ke dalam makanan.

### d. Terus pantau tumbuh kembang anak

Orang tua perlu untuk terus memantau tumbuh kembang anak, terutama dari tinggi badan dan berat badan anak. Selalu bawa sikecil ke Posyandu maupun klinik khusus anak. Dengan begitu, akan lebih

mudah bagi ibu untuk mengetahui gejala awal gangguan dan penanganannya.

e. Selalu jaga kebersihan lingkungan

Seperti yang kita ketahui, anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit, terutama kalau lingkungan sekitar mereka kurang sehat, factor ini pula yang secara tak langsung meningkatkan peluang stunting pada anak. Studi menyebutkan bahwa diare adalah factor ketiga yang menyebabkan gangguan kesehatan tersebut. Sementara pemicu diare datang dari paparan kotoran yang masuk kedalam tubuh sang anak.

8. Penatalaksanaan

Menurut Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dengan focus 1000 hari pertama kehidupan (HPK), yang mengedepankan upaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian untuk memperbaiki kehidupan anak-anak Indonesia di masa mendatang. Gerakan ini melibatkan berbagai sector dan pemangku kebijakan untuk bekerjasama menurunkan prevalensi stunting dengan melalui 2 cara yaitu:

a. Intervensi gizi spesifik

Merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting. Kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan antara lain: Promosi ASI dan makanan pendamping ASI yang bergizi, pemberian tablet zat besi-folat atau multivitamin dan mineral untuk ibu hamil dan ibu menyusui, pemberian zat penambah gizi mikro untuk anak, pemberian obat cacing, pemberian suplemen vitamin A untuk anak balita, dan melakukan pencegahan dan pengobatan diare (Kemenkes, 2017).

b. Intervensi gizi sensitif

Merupakan intervensi yang dilakukan untuk menanggulangi penyebab tidak langsung terjadinya stunting, seperti lingkungan yang buruk, kurangnya akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, pola asuh yang tidak memadai serta permasalahan ketahanan pangan ditingkat rumah tangga, contoh dari intervensi gizi sensitif meliputi: Intervensi pola hidup bersih sehat (PHBS), seperti cuci tangan pakai sabun dan peningkatan akses air bersih, stimulasi psikososial bagi bayidan anak-anak, keluarga berencana, kebun gizi dirumah/ disekolah, bantuan langsung tunai yang digabungkan dengan intervensi lain seperti pemberian zat gizi dan pendidikan terkait kesehatan dan gizi.

Menurut (Kemenkes RI) Penanganan stunting yaitu :

- 1) Intervensi dengan sasaran ibu hamil
  - a) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil
  - b) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat dengan mengkonsumsi tablet tambah darah
  - c) Mengatasi kekurangan iodium dengan menggunakan garam beriodium
  - d) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil
  - e) Melindungi ibu hamil dari malaria
- 2) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan
  - Mendorong inisiasi menyusui dini
  - Mendorong pemberian ASI Eksklusif
  - Menodorong ibu mencuci tangan dengan benar
- 3) Intervensi dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 6-24 bulan
  - a) Pemberian MP-ASI sesuai kebutuhan dan bergizi seimbang. Serta ASI diteruskan hingga 24 bulan
  - b) Menyediakan obat cacing
  - c) Menyediakan suplemen zink
  - d) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan

- e) Memberikan perlindungan terhadap malaria
- f) Memberikan imunisasi lengkap
- g) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare

#### 9. Prognosis

Stunting yang terjadi dan diintervensi 1000 hari pertama kehidupan masih dapat memiliki prognosis yang baik. Bila stunting baru diterapi di atas usia 2 tahun, tinggi badan/perbaikan pertumbuhan linear mungkin dapat dicapai, namun perbaikan dampak stunting seperti fungsi kognitif dan sistem imun belum tentu dapat diperbaiki.

Stunting yang diterapi pada usia setelah masa petengahan kanak-kanak dan setelah pubertas biasanya tidak responsif terhadap terapi. Anak perempuan yang stunting beresiko mengalami maternal stunting saat ia hamil sehingga akan meningkatkan resiko mortalitas perinatal dan neonatal (WHO,2018).

### C. Tumbuh Kembang Balita

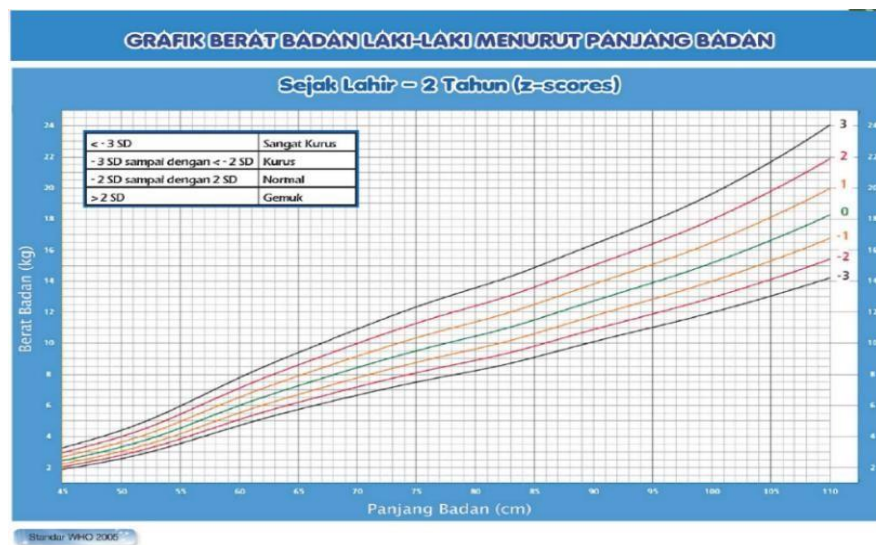
#### 1. Definisi Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran, jumlah sel, dan jaringan intraseluler yang bersifat kuantitatif, sehingga dapat diukur kuantitasnya dengan satuan berat ataupun panjang. Hal ini berarti ukuran fisik dan struktur tubuh bertambah dalam arti sebagian maupun seluruhnya. Pada manusia akan terjadi pola pertumbuhan yang berbeda untuk beberapa organ, seperti organ reproduksi, otak dan kepala, umum dan lymphoid. Pada balita, pertumbuhan secara antropometri dapat diukur dengan beberapa parameter yang telah gabungan menjadi suatu indeks. (Titus, 2018) Menurut standar WHO, indeks tersebut meliputi

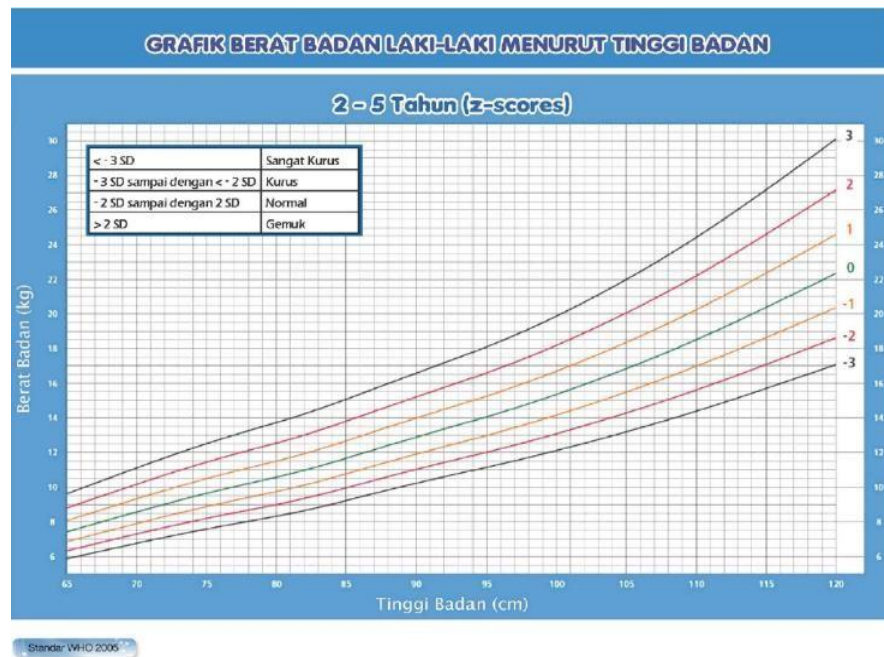
- a. Tinggi Badan/Umur (TB/U)
- b. Berat Badan/Umur (BB/U)
- c. Berat Badan/Tinggi Badan (BB/TB)
- d. Indeks Masa Tubuh/Umur (IMT/U)

Pertumbuhan tinggi badan dimulai dari konsepsi sampai 20 minggu masa kehamilan, dan dilanjutkan sampai dengan masa pubertas. Pada masa konsepsi sampai 20 minggu masa kehamilan dibutuhkan gizi mikro dan protein untuk membangun tinggi badan potensial. Setelah 20 minggu masa kehamilan sampai kelahiran janin membutuhkan kalori untuk membangun berat badan potensial. Setelah kelahiran sampai anak berusia 2 tahun membutuhkan seluruh zat gizi (makro dan mikro) secara seimbang untuk mencapai tinggi dan berat badan yang optimal. (Titus, 2018) . Untuk pemantauan pertumbuhan anak Indonesia menggunakan WHO Growth Chart 2005. Indeks masa tubuh didefinisikan sebagai berat dalam kilogram dibagi dengan tinggi badan kuadrat dalam meter. Indeks masa tubuh adalah parameter untuk menilai adipositas tubuh dan direkomendasikan untuk digunakan sebagai alat skrining obesitas pada anak dan remaja (Karen J, 2018).

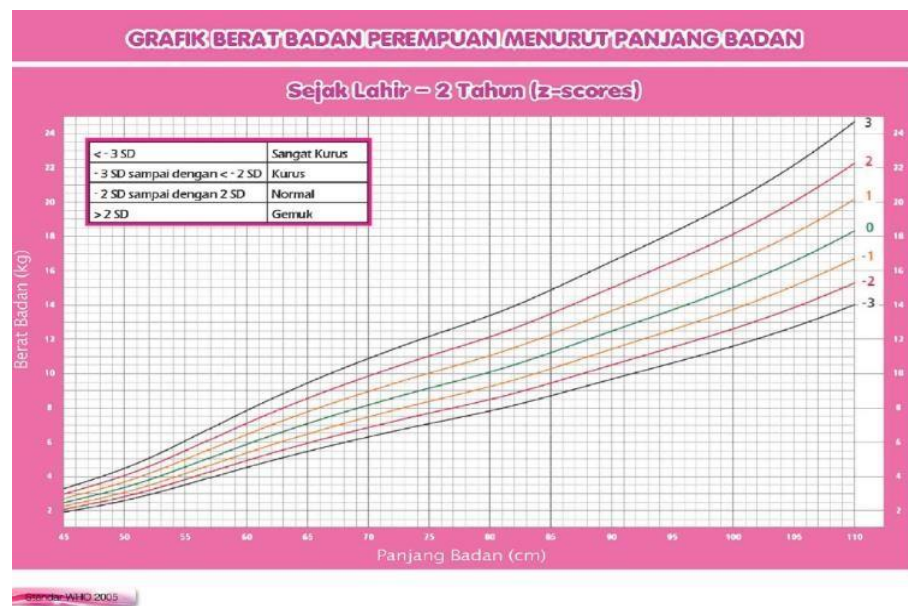
Pola pertumbuhan yang normal memiliki pacu tumbuh dan plateau, maka dapat ditemukan adanya pergeseran pola pertumbuhan pada grafik. Pergeseran *Zscore* yang terlalu besar memerlukan perhatian begitu pula halnya ketidaksesuaian *Z score* tinggi badan, berat badan, dan lingkaran kepala. (Karen J, 2018)



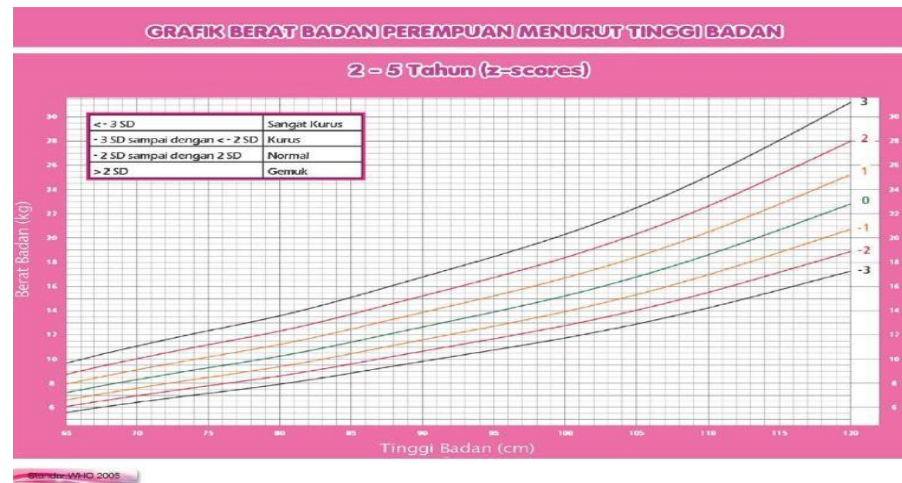
Gambar 2.1 Grafik berat badan laki-laki menurut TB usia 0-2 tahun (Kemenkes, 2015)



Gambar 2.2 Grafik berat badan laki-laki menurut TB usia 2-5 tahun  
(Kemenkes,2015)



Gambar 2.3 Grafik berat badan perempuan  
menurut TB usia 0-2 tahun (Kemenkes,2015)



Gambar 2.4 Grafik berat badan perempuan menurut tinggi badan usia 2-5 tahun (Kemenkes, 2015)

## 2. Definisi Perkembangan

Bertambahnya struktur dan fungsi tubuh lebih kompleks sehingga bersifat kualitatif yang pengukurannya lebih sulit dibandingkan dengan pengukuran pertumbuhan. Seperti contoh bayi yang baru saja lahir belum dapat melihat, tetapi seiring dengan berjalannya waktu bayi tersebut dapat melihat karena matanya telah bertambah fungsi dari belum bisa melihat menjadi bisa melihat. Hal ini menunjukkan bahwa bayi tersebut mengalami perkembangan. Perkembangan menjadi istilah yang digunakan bersama dengan pertumbuhan untuk menggambarkan proses fisik, mental, dan emosional kompleks yang terkait dengan pertumbuhan anak-anak. (Titus, 2018)

Tabel 2.2 Tahapan perkembangan (KarenJ, 2018)

Usia	Motoric Kasar	Motoric halus dan adaptif	Personal sosial	Bahasa
2 minggu	Kepala bergeser ke kanan dan ke kiri		Mengenal wajah	Waspada terhadap bunyi bel
2 bulan	Mengangkat bahu saat tengkurap	Mengikuti benda melewati garis tengah	Tersenyum sebagai bentuk respon	<i>Cooing</i> Mencari sumber suara menggunakan mata

Usia	Motoric Kasar	Motoric halus dan adaptif	Personal sosial	Bahasa
4 bulan	Mengangkat tangan Tengkurap Tidak dijumpai <i>headlag</i> jika ditarik dari posisi tidur Terlentang	Mencari objek <i>Rakinggrasp</i>	Melihat tangan Mulai bermain dengan mainan	Tertawa dan menangis
6 bulan	Duduk berdiri	Memindahkan objek dari tangan ketangan	Bisa memberimakan diri sendiri Memegang botol	Mengoceh
9 bulan	Mulai belajar berdiri Dapat duduk sendiri	Mulai <i>pincergrasp</i> Mempelajari 2 balok	Bisa melambai bye-bye Memainkan patacake	Bilang dada dan mama, tapi tidak spesifik Mengucapkan dua suku kata
12 bulan	Berjalan bangkit dan berdiri	Memasukkan balok dalam cangki	Minum dari gelas meniru gerakan orang lain	Bilang mama dan papa spesifik Mengucapkan 1-2 kata Lainnya
15 bulan	Berjalan mundur	Mulai mencoret-coret Menyusun dua balok secara Vertical	Menggunakan sendok dan garpu Membantu pekerjaan Rumah	Mengucapkan 3-6 kata Mengikuti perintah
18 bulan	Lari	Menyusun 4 balok vertical Menendang Bola	Melepas baju“ memberi makan” Boneka	Mengucapkan paling tidak 6 kata
2 tahun	Naik dan turun tangga Melempar melewati kepala	Menyusun 6 balok vertical Meniru garis	Mencuci dan mengeringkan tangan Menggosok gigi Belajar memakai Baju	Menggabungkan 2 kata Menunjuk gambar Mengenal bagian tubuh

Usia	Motoric Kasar	Motoric halus dan adaptif	Personal sosial	Bahasa
3 tahun	Berjalan secara bergantian Lompat	Menyusun 8 balok vertikal	Menggunakan sendok dengan baik, Hanya sedikit yang tumpah Makai Kaos	Mengenal gambar 75% bicara dimengerti oleh orang Lain Mengucapkan kalimat yang terdiri dari tiga kata
4 tahun	Mampu menjaga keseimbangan satu sama lain Berdiri pada satu Kaki	Meniru bentuk O, mungkin + Menggambar orang yang terdiri dari 3 bagian	Menggosok gigi Tanpa bantuan Memakai baju tanpa bantuan	Menyebut warna Mengerti sifat
5 tahun	Skipping Berjalan Jinjit dan berjalan dengan Tumit	Meniru bentuk		Menghitung Mengerti kebalikan
6 tahun	Berdiri satu kaki selama 6 detik	Meniru bentuk $\Delta$ Menggambar orang Dengan 6 bagian	Memahami kata	

### 3. Gizi

#### a. Definisi Gizi

Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, dan fungsi normal organ-organ, serta menghasilkan energi. Keadaan gizi merupakan akibat dari keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi dan penggunaan zat-zat gizi tersebut, atau keadaan fisiologis akibat dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh (Supariasa, 2016).

b. Status gizi balita

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. (Anik, 2017) Salah satu indikator kesehatan yang dinilai pencapaiannya dalam MDGS 2015 adalah status gizi balita. Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (KemenkesRI, 2015).

c. Penilaian status gizi balita

1) Penilaian status gizi langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi 4 penilaian, yaitu:

- a) Antropometri: berhubungan dengan pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dan berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Mulai tahun 2014, Direktorat Bina Gizi Kemenkes RI telah menggunakan antropometri untuk pemantauan status gizi.
- b) Klinis: pemeriksaan klinis didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi terkait ketidakcukupan zat gizi.
- c) Biokimia: pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai jaringan tubuh.
- d) Biofisik: metode penentuan gizi dengan melihat fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur jaringan.

2) Penilaian status gizi tidak langsung

- a) Survei konsumsi makanan: penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

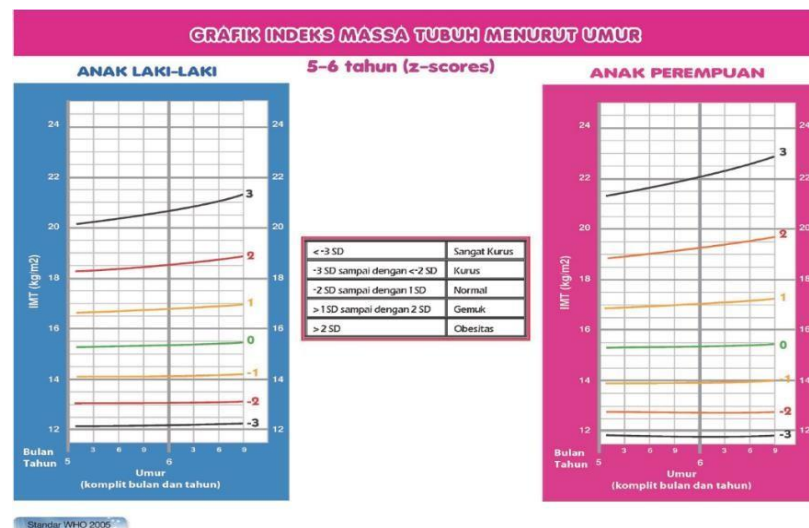
- b) Statistik vital: dengan menganalisis data beberapa statistic kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu, dan data lainnya berhubungan dengan gizi.
  - c) Faktor ekologi: malnutrisi erat kaitannya dengan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor fisik, biologis, dan lingkungan budaya. (Supariasa, 2016)
- d. Indek Antropometri

Peggunaan antropometri sebagai alat ukur status gizi semakin mendapat perhatian karena dapat digunakan secara luas dalam program-program perbaikan gizi di masyarakat. Peggunaan antropometri untuk penilaian status gizi, dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter ukuran tunggal dari tubuh manusia. Parameter yang paling sering digunakan adalah umur, berat badan, dan tinggi badan. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks. Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). (Budianita, 2013)

Dalam pengukuran antropometri maka hasil pengukuran bagian tumbuh dikenal dengan istilah parameter berupa parameter berat badan, panjang badan atau tinggi badan. Ukuran antropometri tersebut tidak mempunyai arti bila digunakan secara sendiri-sendiri. Oleh karena itu harus dibandingkan satu parameter dengan lainnya. Sebagai indikator status gizi, ukuran-ukuran antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang mengkaitkan ukuran bagian tubuh satu dengan dimensi atau ukuran variable lain. Indeks merupakan rasio dari suatu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran yang dikaitkan. (Titus, 2018)

Indeks massa tubuh juga dikenal sebagai indeks skeletal. Untuk menilai status gizi anak balita, IMT dikontrol dengan umur

karena berat badan dan tinggi atau panjang badan anak masih dalam pertumbuhan. Pola pertumbuhan anak balita dengan IMT/U seperti gambar berikut:

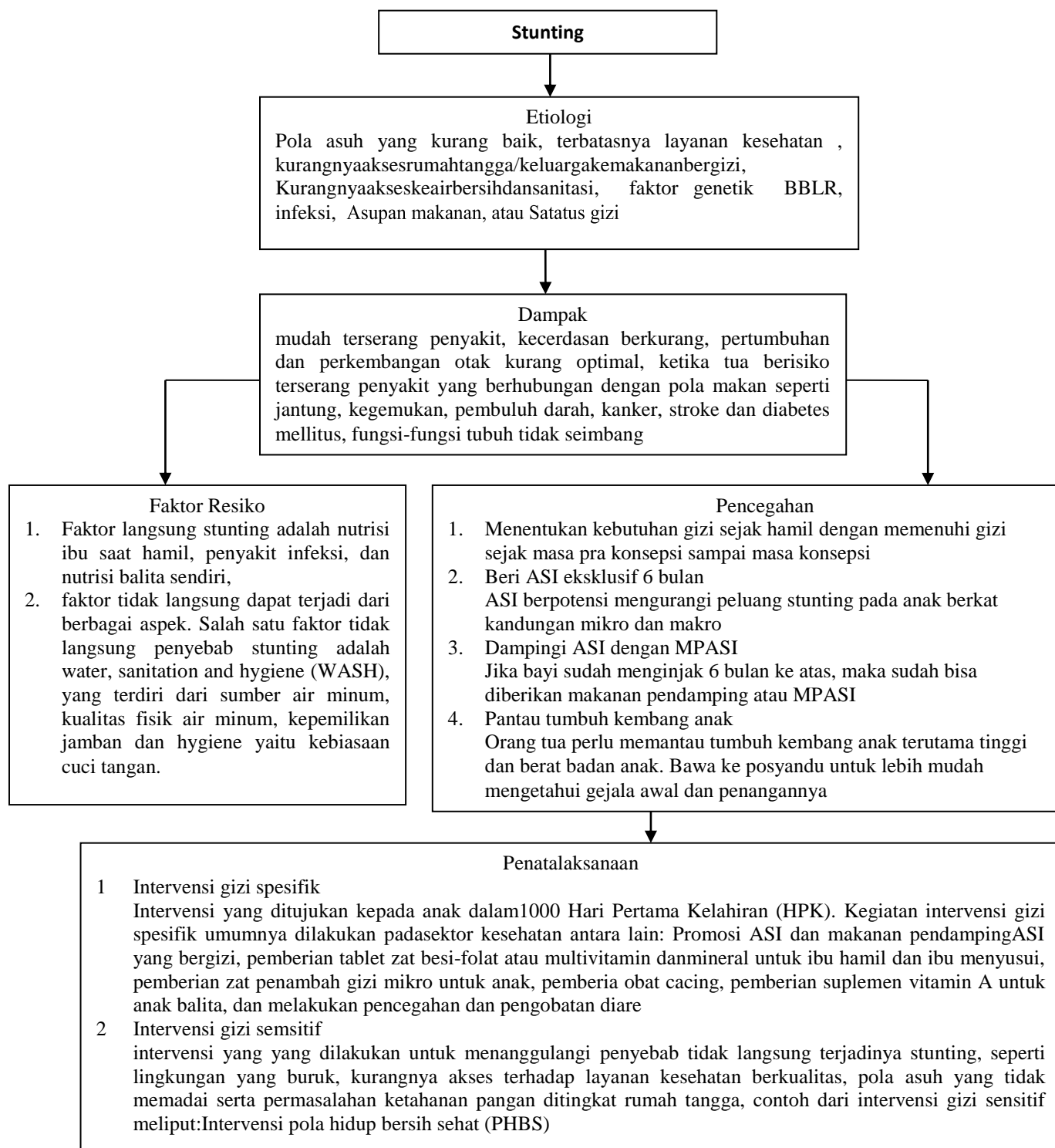


Gambar 2.5 Grafik IMT/U (Pusat Data dan Informasi, 2013)

#### D. Hukum Kewenangan Bidan

1. Undang-Undang Nomor 4 Tentang Kebidanan tahun 2019 (pasal 46). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 28 Tahun 2017 Tentang Ijin Dan Penyelenggaraan Praktek Bidan tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Bidan (Bab III pasal 17), bidan memiliki kewenangan untuk memberikan pelayanan Kesehatan Ibu dan Kesehatan Anak.
2. Pasal 24 ayat (1) dalam Peraturan tersebut juga menguraikan kewenangan Bidan berdasarkan program pemerintah sesuai kebutuhan sebagaimana dimaksud
3. dalam pasal 22 ayat (1) dimana Bidan melakukan pembinaan peran serta masyarakat di bidang kesehatan ibu dan anak dan anak usia sekolah. Lingkup pelayanan kebidanan dalam memberikan pelayanan kesehatan Ibu dan anak dalam melaksanakan perannya sebagai pelaksana, pengelola pelayanan, sebagai pendidik maupun sebagai peneliti dalam menyukseskan program pemerintah utamanya penurunan stunting melalui pencegahan di 1000 hari pertama kehidupan .

## E. Kerangka Patofisiologis



Sumber: Modifikasi dari (Gaufberg, 2018; World Health Organization, 2017; Kemenkes, 2017; Unicef, 2013; Candra, 2020; Rahayu et al, 2018; Gaufberg, 2018; World Health Organization, 2018; Kemenkes, 2018)

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA An.H DENGAN STUNTING DI**  
**PUSKESMAS KEDUNGMUNDU**

Tanggal pengkajian : Rabu 21 Desember 2022

Jam : 08.00 WIB

Tempat pengkajian : Puskesmas kedungmundu

**A. PENGKAJIAN DATA**

**DATA SUBJEKTIF**

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : An. H

Umur : 2 tahun

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Identitas : Laki-laki

kelamin

b. Identitas Penanggung jawab

Nama : Ny. D

Umur : 26 tahun

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Bumi Wanamukti rt 08 rw 04 sambiroto kecamatan  
Tembalang Kota Semarang

2. Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan anaknya dengan keluhan anaknya makan hanya sedikit

3. Keluhan utama

Ibu mengatakan jika anaknya makan sedikit

Ibu mengatakan yang mengasuh anaknya adalah neneknya

4. Riwayat Kehamilan :

Riwayat obstetrik : PIA0

Keluhan yang dialami ibu:

TMT I : mual muntah tetapi tidak hingga mengganggu aktifitas

TMT II : tidak ada keluhan

TMT III : mulai sulit tidur karena sering BAK serta mulai kencing-kencing pada akhir trimester III

Imunisasi TT : TT<sub>2</sub>

5. Riwayat Persalinaan lalu

Jenis persalinan : normal

Ditolong oleh : Dokter

Jenis kelamin : Laki-laki

Berat badan : 3200gram

Panjang Badan : 50cm .

6. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan anak (berdasarkan KMS) Ibu mengatakan bahwa berat badan anaknya pada saat penimbangan di Posyandu, dan grafik di KMS berada pada grafik warna kuning. Di lakukan rujukan oleh kader posyandu ke puskesmas karena grafik penimbangan berturut 3 kali di bawah garis merah

7. Riwayat kebutuhan sehari-hari

a. Makan : 2-3 x sehari (porsi 1/3, nasi  $\pm$  100 gram + tempe/tahu, sayur)

b. Minum air putih : 5 x sehari (satu kali minum  $\pm$  100 ml) Minum ASI : 2-3 x sehari (satu kali minum  $\pm$  80 ml)

c. BAB : 1 x sehari

d. BAK : 4-5 x sehari

e. Tidur : Siang 14.00-16.00 WIB, Malam 20.00-05.30 WIB

f. Mandi : 2 x sehari

**DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. BB : 7,7 kg
- d. TB : 79 CM
- e. LK : 46 CM
- f. LILA : 14 CM
- g. Status gizi
  - BB/U : -3,41
  - PB/U : -2,58
  - BB/TB : -3,73

## 2. Pemeriksaan fisik/Status present

- Kepala : simetris, tidak ada benjolan/massa
- Muka : simetris, tidak ada benjolan abnormal
- Mata : Simetris, terdapat secret, konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak ada kelainan congenital
- Telinga : Simetris, tidak ada *secret*, daun telinga sudah terbentuk, tidak ada kelainan kongenital
- Hidung : Lubang hidung simetris, septumnasi lurus, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada kelainan congenital
- Mulut : simetris, berwarna merah muda, gigi tidak karies, gusi merah muda
- Lehar : tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid dan vena jugularis
- Dada : tidak ada bunyi wheezing pada paru-paru, bunyi jantung teratur,
- Perut : tidak ada benjolan/massa, tidak ada bekas luka operasi
- Genetalia : normal tidak ada kelainan
- Anus : Tidak atresia ani

## B. INTERPRETASI DATA

- 1 Diagnosa kebidanan  
An.H umur 2 tahun dengan stunting

- 2 Data dasar

- a. DS

Ibu mengatakan jika anaknya makan hanya sedikit

Ibu mengatakan anaknya dititipkan di neneknya dan diasuh oleh neneknya

DO

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

BB : 7,7 kg

TB : 79 CM

LK : 46 CM

LILA : 14 CM

- 2) Kategori status gizi

BB/U : -3,41

PB/U : -2,58

## C. DIAGNOSA POTENSIAL

Mal Nutrisi

## D. ANTISIPASI TINDAKAN SEGERA

Kolaborasi dengan ahli gizi

## E. PERENCANAAN

Hari/Tanggal : rabu 21 Desember 2022

Jam : 08.10 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan pertumbuhan anaknya
2. Beritahu ibu tentang stunting, dampak, dan penanganan stunting
3. Beritahu ibu tentang menu gizi seimbang untuk anak

4. Memberikan konseling pada ibu tentang PHBS di keluarga
5. Berikan Makanan Tambahan (PMT) pada balita berupa biscuit yang mengandung karbohidrat, protein mineral, vitamin
6. Berikan mineral zink sehari sekali
7. Berikan sirup sangobion untuk balita
8. Beritahu ibu bahwa besok

## F. PELAKSANAAN

Hari/Tanggal : rabu 21 desember

Jam : 08.20 WIB

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pertumbuhan anaknya

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

BB : 7,7 kg

TB : 79 CM

LK : 46 CM

LILA : 14 CM

Kategori status gizi

BB/U : -3,41

PB/U : -2,58

BB/TB : -3,73

2. Memberitahu tentang stunting, dampak stunting

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi).

Dampak atau akibat yang akan timbul karena Stunting yaitu diantaranya mudah terserang penyakit, kecerdasan berkurang, pertumbuhan dan perkembangan otak kurang optimal.

3. Beritahu ibu tentang menu gizi seimbang untuk anak

Gizi Seimbang adalah susunan makanan dan minuman sehari-hari yang mengandung zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuh. Keanekaragaman pangan saat setiap makan di visualisasikan dengan

Isi Piring ku yang terdiri dari 1/3 piring makanan pokok, 1/3 piring sayur, 1/3 lauk pauk dan buah. jenis zat gizi yaitu : karbohidrat, protein, vitamin, lemak, mineral.

4. Memberikan konseling pada ibu tentang bagaimana cara buah hati menerapkan hidup sehat  
mengonsumsi aneka ragam pangan, berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), melakukan aktivitas fisik
5. Memberikan Makanan Tambahan (PMT) pada tanggal 21 desember pada balita berupa biskuit yang mengandung karbohidrat, protein mineral, vitamin. Tiap 100 gram PMT mengandung 450 kalori, 14 gram lemak, 9 gram protein, dan 71 gram karbohidrat. PMT Balita mengandung 10 vitamin (vitamin A, B1, B2, B3, B6, B12, D, E, K, dan Asam Folat) dan 7 mineral (besi, zink, fosfor, selenium, dan kalsium). Setiap bungkus PMT Balita terdiri dari 12 keping biskuit atau 540 kalori (45 kalori per biskuit)
6. Memberikan mineral zink sehari satu kali dengan dosis 20 mg perhari
7. Memberikan sirup sangobion untuk balita
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang besok

## **G. EVALUASI**

Hari/Tanggal : rabu, 21 desember 2022

Jam : 08.30 WIB

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan anaknya
2. Ibu sudah mengetahui tentang stunting, dampak, dan penanganan stunting
3. Ibu sudah mengetahui tentang gizi seimbang untuk anak
4. Ibu sudah mengetahui bagaimana cara buah hati menerapkan hidup sehat
5. Makanan tambahan PMT sudah diberikan
6. Mineral zink sudah diberikan
7. Sirup sangobion sudah diberikan
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang besok

## H. DATA PERKEMBANGAN

28 desember 2022

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
1. Ibu mengatakan anak masih makan dengan porsi sedikit, tidak ada keluhan kesehatan yang lainnya	1. Keadaan umum : Baik	An.H umur 2 tahun dengan stunting	1. Menyampaikan keadaan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pertumbuhan anaknya, bahwa panjang badan anaknya 79 CM Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. ibu mengatakan bekerja sebagai karyawan dan anaknya diasuh oleh neneknya	2. Keadaan umum : Baik		2. Memberikan Makanan Tambahan (PMT) pada balita berupa biscuit yang mengandung karbohidrat, protein mineral, vitamin
	3. Kesadaran : Compos Mentis		Evaluasi : Balita sudah memakan biscuit setiap harinya sebanyak 4- 5 keping
	4. Pernapasan : 38 x/menit		3. Memberitahu ibu bahwa puskesmas memberikan menu makanan khusus balita stunting yang akan dikelola oleh kader posyandu
	5. Nadi : 98 x/menit		Evaluasi : ibu bersedia
	6. Berat badan : 7,7 kg		4. Memberitahu ibu bahwa dari puskesmas selain memberikan makanan tambahan juga memberikan susu kepada anak yang mengalami stunting
	7. Panjang badan : 79 cm Lila : 14 cm		Evaluasi : ibu bersedia

04-Januari-2023

Subjektif	Objektif	Assesment	Planing
1. Ibu mengatakan anaknya sudah lahap makan	Keadaan umum: Baik Kesadaran : Compos Mentis	An.H umur 2 tahun dengan stunting	1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pertumbuhan anaknya Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan Keadaan umum: Baik Kesadaran : Compos Mentis Pernapasan : 36 x/menit Nadi : 98 x/menit Berat badan : 7,7 kg Panjang badan : 79 cm Lila : 14 cm
2. ibu mengatakan selalu memeberikan perhatian kepada anaknya saat pulang kerja	Pernapasan : 36 x/menit Nadi : 98 x/menit Berat badan : 7,7 kg Panjang badan : 79 cm		2. Menanyakan pemberian makanan sehari hari terutama dalam waktu 24 jam terakhir yang sudah dikonsumsi oleh anak apakah anaknya mau makan makanan yang diberikan oleh kader atau tidak Evaluasi : ibu mengatakan hanya sedikit makanan yang dimakan oleh anaknya
3. ibu mengatakan selalu menanyakan kepada neneknya makanan apa saja yang sudah diberikan kepada anaknya	Lila : 14 cm		3. Menanyakan PMT yang telah diberikan, apakah anak memakan biscuit yang sudah diberikan sebagai cemilan anak setiap hari Evaluasi : Anak sudah memakan biscuit 4-5 keping setiap harinya
			4. Memberitahu ibu walaupun bekerja bisa menanyakan ke neneknya apa saja makanan yang dikonsumsi anaknya dan bisa memberikan perhatian untuk anaknya terutama dalam hal gizi makanan Evaluasi : ibu bersedia
			5. Memberitahu ibu untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya dengan cara mengikuti posyandu Evaluasi : ibu bersedia

**11 Januari 2023**

<b>Subjektif</b>	<b>Objektif</b>	<b>Assesment</b>	<b>Planing</b>
1. Ibu mengatakan anak sehat dan sudah mulai lahap makan dan anak suka dengan biscuit (PMT)	Keadaan umum: Baik Kesadaran : Compos Mentis Pernapasan : 38x/menit Nadi : 96x/menit Berat badan : 8,7 kg Panjang badan : 80 cm	An.H umur 2 tahun dengan stunting	<p>1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan pertumbuhan anaknya bahwa Bb anaknya sudah naik 1 kg Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan Keadaan umum: Baik Kesadaran : Compos Mentis Pernapasan : 36 x/menit Nadi : 98 x/menit Berat badan : 8,7 kg Panjang badan : 80 cm</p> <p>2. Menanyakan pemberian makanan sehari hari terutama dalam waktu 24 jam terakhir yang sudah dikonsumsi oleh anak apakah anaknya mau makan makanan yang diberikan oleh kader atau tidak Evaluasi : ibu mengatakan hanya sedikit makanan yang dimakan oleh anaknya</p> <p>3. Menanyakan PMT yang telah diberikan, apakah anak memakan biscuit yang sudah diberikan sebagai cemilan anak setiap hari Evaluasi : Anak sudah memakan biscuit 4-5 keping setiap harinya</p> <p>4. Memberitahu ibu walaupun bekerja bisa menanyakan ke neneknya apa saja makanan yang dikonsumsi anaknya dan bisa memberikan perhatian untuk anaknya terutama dalam hal gizi makanan Evaluasi : setelah pulang bekerja ibu selalu memberikan perhatian kepada anaknya terutama dalam hal gizi pada anaknya</p>

---

5. Memberitahu ibu untuk selalu memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya dengan cara mengikuti posyandu

Evaluasi : ibu bersedia

6. Anjurkan kepada ibu agar memberi asuhan lanjutan sesuai asuhan yang pernah di berikan disetiap kunjungan

Evaluasi : Ibu sudah melanjutkan asuhan yang dianjurkan seperti pemberian menu gizi seimbang dan juga PMT

7. Anjurkan ibu untuk rutin datang ke posyandu agar anaknya dapat dipantau oleh tenaga kesehatan

Evaluasi : ibu bersedia

---

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Permasalahan Utama**

Setelah dilakukan pengkajian data baik subyektif (data yang diperoleh dari anamnesa dan wawancara dari ibu klien) dan data obyektif (data yang diperoleh dari pemeriksaan umum, pemeriksaan khusus. didapatkan permasalahan utama yaitu stunting pada balita .

Berdasarkan hasil pengkajian data subjektif, ibu mengatakan Ibu mengatakan jika anaknya makan hanya sedikit, Ibu mengatakan yang mengasuh anaknya adalah neneknya, dan hanya diberikan asi eksklusif selama 1 bulan karena bekerja. Sesuai dengan teori (Wati & Sanjaya, 2021) penyebab stunting bisa disebabkan karena pola asuh yang kurang baik. Menurut (Mustika, Kusumawati and Dewi, 2020) Bagi ibu yang mempunyai balita dengan gizi kurang dan stunting, perlu adanya pendidikan gizi kepada ibu balita untuk melakukan variasi dalam memberikan makan pada anak balitanya agar balita tersebut tidak menjadi gizi buruk dan stunting. Di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Banjarmasin and Asuh, 2021) bahwa Anak-anak yang masih membutuhkan orangtua sebagai pengasuh atau yang merawat tentunya sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan pada anak. Jika gizi anak mengalami kekurangan maka akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan otak, penurunan imunitas serta rendahnya imunitas melawan infeksi rentan terjadi pada anak stunting. Selain itu beberapa hal harus diperhatikan dalam pengasuhan orangtua terkait gizi anak diantaranya adalah jumlah asupan gizi dan kualitas dari makanan yang akan diberikan. Seorang ibu maupun orangtua perlu memahami nutrisi dan zat gizi apasaja yang seharusnya diberikan kepada anak, termasuk juga dalam hal kebersihan makanan dan kebersihan lingkungan. Peran seorang ibu sangat penting terutama dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, dukungan, berperilaku yang baik baik khususnya dalam

pemberian nutrisi diantaranya memberikan pengasuhan tentang cara makan, memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat, menerapkan kebersihan nutrisi, kebersihan diri maupun anak juga lingkungan selama persiapan ataupun saat memberikan makanan. Penelitian yang dilakukan oleh (Louis, Mirania and Yuniarti, 2022) ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif. ASI eksklusif dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Mufdlilah, 2017). Menurut (Mustika, Nurjanah and Ulvie, 2018) ASI juga mengandung lebih dari 100 macam enzim yang membantu penyerapan zat gizi yang terkandung di dalam ASI. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tubuh, meningkatkan kecerdasan mental dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah dicerna dan diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Mufdlilah, 2017).

Dari data objektif yang diperoleh, dipati hasil BB Kategori status gizi BB/U : -3,41, PB/U : -2,58 BB/TB : -3,73 sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang di dasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely.

**Tabel 4.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan Indeks TB/U**

Indeks	Status Gizi	Simpangan Baku (Z-score)
Tinggi badan menurut umur (TB/U) atau Panjang badan menurut umur (PB/U)	Sangat pendek	$< -3SD$
	Pendek	$-3 SD$ sampai $< -2 SD$
	Normal	$-2 SD$ sampai $3SD$
	Tinggi	$> +3SD$

Penatalaksanaan pada kasus stunting yaitu Beritahu ibu tentang gizi seimbang untuk anak , Memberikan konseling pada ibu tentang bagaimana cara buah hati menerapkan hidup sehat ,Anjurkan ibu selalu mengutamakan kebersihan, memberikan Makanan Tambahan (PMT) pada balita berupa biscuit yang mengandung karbohidrat, protein mineral, vitamin. Sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Damanik and Saragih, 2022) Upaya perbaikan ataupun peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan (Mentari & Hermansyah, 2019). Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. Penerapan pola makan dengan gizi seimbang menekankan pola konsumsi pangan dalam jenis dan jumlah prinsip keanekaragaman pangan untuk mencegah masalah gizi. Komponen yang harus dipenuhi dalam penerapan pola makan gizi seimbang mencakup cukup secara kuantitas, kualitas, mengandung berbagai zat gizi dalam kehidupan sehari-hari serta dapat menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh (Simamora & Kresnawati, 2021). Asupan gizi makanan yang baik terdapat pada makanan empat sehat lima sempurna yaitu seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan dan susu (Efendy & Setiawan, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh (Abidin, Masyarakat and Asyariah, 2021) Berdasarkan dari hasil analisis bivariat personal hygiene dengan kejadian stunting pada balita yang meliputi kebersihan tangan, kebersihan kuku, kebersihan botol susu, kebersihan peralatan makanan dan kebersihan bahan makanan dilakukan secara statistik dengan menggunakan uji chi square pada taraf kepercayaan 95% yang disajikan bahwa terdapat hubungan yang

signifikan dengan nilai  $p \text{ value} \leq 0,05$  . Penelitian ini pun diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Khairiyah & Adhila Fayasari ( 2020) yang menyimpulkan bahwa kebersihan tangan dengan kejadian stunting memiliki hubungan secara signifikan yang merupakan salah satu faktor terjadinya penyakit yang menyebabkan resiko besar balita terkena stunting dengan terlihatnya hasil analisis data tersebut menunjukkan sebesar 27 orang (65,9%) stunting yang tidak mencuci tangan dengan sabun secara tepat. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Safrina and Putri, 2022) Kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara PMT dengan resiko kejadian stunting pada balita. PMT yang diberikan untuk balita bertujuan untuk mampu menjawab kebutuhan akan gizi anak dan balita terutama pada anak yang memiliki tinggi badan kurang (stunting). PMT merupakan tindakan pemberian makanan berbentuk biskuit yang terjamin keamanannya serta berkualitas dan memperhatikan aspek nilai gizi yang dibutuhkan balita yang menjadi sasaran (Pusdatin Kemenkes RI, 2018 dalam Rahayu, 2020). Damayanti, dkk. (2019) menjelaskan bahwa PMT dapat mencukupi kebutuhan nutrisi, sehingga berat badan sesuai usianya dapat tercapai. PMT dapat berupa produk yang kaya akan gizi dan makanan yang menyehatkan.

Selain itu penulis juga memberikan KIE untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sholikhah and Dewi, 2022) Mengkonsumsi protein hewani dengan peristiwa stunting pada balita mempunyai hubungan yang signifikan. Protein hewani berperan besar dalam mencegah stunting pada balita. Disarankan memberi asupan gizi yang cukup pada balita , terutama asupan protein hewani. Protein hewani memiliki peranan penting dalam mencegah atau meminimalisir terjadinya kejadian stunting pada anak balita. Anak balita yang mengkonsumsi protein hewani yang cukup dapat terhindar dari kejadian stunting. Hal tersebut dikarenakan protein hewani mengandung asam amino esensial yang dapat mensintesis hormon pertumbuhan sehingga dapat mempercepat laju pertumbuhan balita dan menghindarkan balita agar tidak mengalami kejadian stunting.

Penulis juga memberikan KIE tentang daun kelor untuk meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan sesuai penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, Anna and Nurindahsari, 2018)terdapat pengaruh pemberian daun kelor terhadap status gizi balita berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U). Pemberian daun kelor dapat meningkatkan IMT pada balita. Dengan kata lain, terjadi kecenderungan peningkatan IMT Kelor merupakan bahan pangan yang kaya akan zat gizi makro dan mikro. Kandungan nilai gizi yang tinggi dalam daun kelor dapat dimanfaatkan untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui dan balita dalam masa pertumbuhan. Daun kelor memiliki kandungan karbohidrat, protein, zat besi, kalsium, Vitamin C, Vitamin A dan kalium yang tinggi.

Selain itu penulis memberikan asuhan berupa pemberian syrup sangobion kepada balita. Menurut (Nurmalasari, Anggunan and ..., 2020)stunting pada masa balita yang mengalami kegagalan dalam masa tumbuh, konsekuensi yang diterima yaitu berkaitan dengan rendahnya kemampuan kognitif anak. Jika asupan zat besi tidak tercukupi maka pembentukan transferrin juga akan terganggu yang mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin, sehingga menyebabkan anemia .

Dari kesimpulan asuhan yang sudah diberikan di dapatkan hasil ibu sudah mengetahui mengenai menu gizi seimbang untuk anaknya dan ibu akan selalu memantau tumbuh kembang anaknya dengan mengikuti posyandu. Ibu balita juga akan memberikan perhatian kepada anaknya terutama dalam hal gizi yang harus diperhatikan untuk anaknya walaupun bekerja. Pada pola makan balita sudah mulai lahap mengkonsumsi makanan yang diberikan oleh ibunya dan mau diberikan makanan tambahan seperti PMT. Paha hasil yang didapatkan ada peningkatan berat badan pada balita setelah dilakukan asuhan

## **B. Sumber Literatur**

Penelitian yang dilakukan oleh (Banjarmasin and Asuh, 2021) bahwa Anak-anak yang masih membutuhkan orangtua sebagai pengasuh atau yang merawat tentunya sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan pada anak.

Penelitian yang dilakukan oleh (Louis, Mirania and Yuniarti, 2022) ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita.

Penelitian yang dilakukan oleh (Usdeka Meliani, 2019) Ada hubungan bermakna antara status anemia dengan asupan protein, asupan zat besi, dan konsumsi pil besi.

Penelitian yang dilakukan oleh (Damanik and Saragih, 2022) Upaya perbaikan ataupun peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Abidin, Masyarakat and Asyariah, 2021) Berdasarkan dari hasil analisis bivariat personal hygiene dengan kejadian stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh (Safrina and Putri, 2022) Kesimpulan yaitu terdapat hubungan antara PMT dengan resiko kejadian stunting pada balita.

Penelitian yang dilakukan oleh (Sholikhah and Dewi, 2022) Mengonsumsi protein hewani dengan peristiwa stunting pada balita mempunyai hubungan yang signifikan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Rahayu, Anna and Nurindahsari, 2018) terdapat pengaruh pemberian daun kelor terhadap status gizi balita berdasarkan Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U).

### C. Prognosis

Berdasarkan permasalahan utama pada kasus Asuhan Kebidanan pada An.H umur 2 tahun dengan stunting di Puskesmas Kedungmundu, saat balita sedang mengalami stunting. Berdasarkan kasus penyebab stunting yaitu karena pola asuh yang kurang dan pemberian asi eksklusif yang tidak mencukupi. Sesuai dengan Sesuai dengan teori (Wati & Sanjaya, 2021) penyebab stunting bisa disebabkan karena pola asuh yang kurang baik. Di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Banjarmasin and Asuh, 2021) bahwa Anak-anak yang masih membutuhkan orangtua sebagai pengasuh atau yang merawat tentunya sangat menentukan asupan nutrisi yang diberikan pada anak.

Adapun prognosisi stunting yaitu Stunting yang terjadi dan diintervensi 1000 hari pertama kehidupan masih dapat memiliki prognosis yang baik. Bila stunting baru diterapi di atas usisa 2 tahun,tinggi badan/perbaikan pertumbuhan linear mungkin dapat dicapai,, namun perbaikan dampak stunting seperti fungsi kognitif dan sistem imun belum tentu dapat diperbaiki.

Stunting yang diterapi pada usia setelah masa petengahan kanak-kanak dan setelah pubertas biasanya tidak respointif terhadap terapi. Anak perempuan yang stunting beresiko mengalami maternal stunting saat ia hamil sehingga akan meningkatkan resiko mortalitas perinatal dan neonatal (WHO,2018).

Selain prognosis di atas, Dampak atau akibat yang akan timbul karena Stunting yaitu diantaranya mudah terserang penyakit, kecerdasan berkurang, pertumbuhan dan perkembangan otak kurang optimal, ketika tua berisiko terserang penyakit yang berhubungan dengan pola makan seperti jantung, kegemukan, pembuluh darah, kanker, stroke dan diabetes mellitus, fungsi-fungsi tubuh tidak seimbang, mengakibatkan kerugian ekonomi karena sumber daya manusia rendah, dan postur tubuh tidak maksimal saat dewasa yaitu tinggi badan lebih pendek dari pada teman seusianya. Stunting juga berkontribusi 15 – 18% dari seluruh kematian anak (Saadah, 2020).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

1. Pengkajian data diperoleh dengan melakukan pemeriksaan subjektif dan objektif. Data subjektif didapatkan hasil pasien bernama An.H usia 2 tahun dengan keluhan makan dengan porsi sedikit, pada Hari rabu , 21 Desember 2022. Riwayat anak H diasuh oleh neneknya dan ibunya bekerja. Dari hasil pemeriksaan objektif yang telah dilakukan, diperoleh hasil terdapat hasil status gizi BB/U : -3,41, PB/U : -2,58 BB/TB : -3,73
2. Interpretasi data diperoleh dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif, yaitu An.H umur 2 tahun dengan stunting
3. Diagnose potensial pada An.H umur 2 tahun dengan stunting adalah mal nutrisi
4. Antisipasi segera yang diberikan adalah kolaborasi ahli gizi
5. Rencana tindakan yang diberikan untuk menangani kasus Beritahu ibu hasil pemeriksaan pertumbuhan anaknya, Beritahu ibu tentang stunting, dampak, dan penanganan stunting, Beritahu ibu tentang gizi seimbang untuk anak, Memberikan konseling pada ibu tentang bagaimana cara buah hati menerapkan hidup sehat, Anjurkan ibu selalu mengutamakan kebersihan, memberikan Makanan Tambahan (PMT) pada balita berupa biscuit yang mengandung karbohidrat, protein mineral, vitamin, memberi edukasi untuk mengkonsumsi makanan tinggi protein, memberi edukasi untuk mengkonsumsi daun kelor
6. Pelaksanaan tindakan dilakukan sesuai dengan rencana Tindakan
7. Evaluasi hasil akhir asuhan yaitu balita sudah mulai lahap makan

## **B. Saran**

### 1. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan petugas kesehatan memberikan pelayanan dan perhatian terhadap kasus balita dengan stunting

### 2. Bagi Mahasiswa

Diharapkan mahasiswa dapat menerapkan teori yang didapat di bangku kuliah dalam praktik di lahan, serta memperoleh pengalaman secara langsung dalam melaksanakan asuhan stunting

### 3. Bagi Institusi

Diharapkan Tugas Akhir ini dapat dijadikan sumber ilmu pengetahuan khususnya dalam hal balita dengan stunting, serta menjadi masukan untuk asuhan kebidanan selanjutnya.

### 4. Orangtua

Orang tua diharapkan memperhatikan pola asuh yang baik, baik dalam pemantauan keadaan gizi dan penyakit yang dialami oleh anaknya.

### 5. Bagi puskesmas

Bagi puskesmas diharapkan dapat memberikan pemberian Syrup zat besi( sangobion) kolaborasi dengan dokter dan bagian farmasi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, W., Masyarakat, K. and Asyariah, U. Al (2021) 'Peguruang: Conference Series', 3(2).
- Achmad, D.S. (2010) *Ilmu Gizi*. Edited by D.S. Achmad. Jakarta: Dian Rakyat.
- Banjarmasin, M. and Asuh, P. (2021) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan', *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), pp. 37–42. doi:10.32584/jika.v4i1.959.
- Candra, A. (2020) *Epidemiologi Stunting*. Edited by A. Candra. Universitas Diponegoro.
- Damanik, D.W. and Saragih, J. (2022) 'Edukasi Gizi Sehat Dan Seimbang Untuk Pencegahan Stunting Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Raya Pematangsiantar', *Jurnal Pengabdian Masyarakat ...*, pp. 1526–1533. Available at: <https://jurnal.politap.ac.id/index.php/literasi/article/view/624%0Ahttps://jurnal.politap.ac.id/index.php/literasi/article/download/624/411>.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) *Buku Saku Pemantauan Status Gizi*. Edited by Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Direktorat Gizi Masyarakat Dirjen Kesehatan Masyarakat.
- Louis, S.L., Mirania, A.N. and Yuniarti, E. (2022) 'Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita', *Maternal & Neonatal Health Journal*, 3(1), pp. 7–11. doi:10.37010/mnhj.v3i1.498.
- Menteri Kesehatan RI (2021) *Buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota*. Edited by Menteri Kesehatan RI.
- Mustika, D.N., Kusumawati, E. and Dewi, M.U.K. (2020) 'Kejadian Stunting Dan Underweight Pada Balita Di Posyandu Anggrek Kelurahan Meteseh , Kecamatan Tembalang , Kota Semarang', *Proceeding Book Health National Conference: Stunting Dan 8000 Hari Pertama Kehidupan*, pp. 35–38. Available at: <https://repository.ummat.ac.id/1107/>.
- Mustika, D.N., Nurjanah, S. and Ulvie, Y.N.S. (2018) *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas, Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Nisa SK, Lustiyati ED, F.A. (2021) 'Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita', *Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* [Preprint].

- Nurmalasari, Y., Anggunan, A. and ... (2020) 'Hubungan Stunting dengan Kadar Hemoglobin dan Prestasi Belajar Pada Anak Sd Negeri 13 Teluk Pandan Pesawaran Tahun 2019', *Jurnal Dunia ...*, 9, pp. 32–37. Available at: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/article/view/2631>.
- Nurtina, wa ode, Amiruddin, & Munir, A. (2017) 'Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja puskesmas Benu-Benu Kota Kendari. Jurnal Kesehatan Masyarakat', *Kesehatan Masyarakat* [Preprint].
- Putri Ariani, A. (2017) *lmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan*. Edited by A. Putri Ariani. Nuha Medika.
- Rahayu, T.B., Anna, Y. and Nurindahsari, W. (2018) 'PENINGKATAN STATUS GIZI BALITA MELALUI PEMBERIAN DAUN KELOR ( MORINGA OLEIFERA )', 9(2), pp. 87–91.
- Rahayu, Y.D., Yunariyah, B. and Jannah, R. (2022) 'Gambaran Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Tuban', *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(2), pp. 156–162. doi:10.14710/jkm.v10i2.32271.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018) *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun*. Edited by Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas).
- Saadah, N. (2020) *Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Edited by N. Saadah. Scopindo Media Pustaka.
- Safrina, S. and Putri, E.S. (2022) 'Hubungan Pemberian Makanan Tambahan (Pmt) Dengan Resiko Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Biology Education*, 10(1), pp. 78–90. doi:10.32672/jbe.v10i1.4119.
- Sholikhah, A. and Dewi, R.K. (2022) 'Peranan Protein Hewani dalam Mencegah Stunting pada Anak Balita', *JRST (Jurnal Riset Sains dan Teknologi)*, 6(1), p. 95. doi:10.30595/jrst.v6i1.12012.
- Soetjiningsih (2016) *Tumbuh Kembang Anak*. Edited by Soetjiningsih. Jakarta: EGC.
- UNICEF, WHO (2021) *The World Bank. Levels and trends in child malnutrition*. Edited by UNICEF, WHO. Geneva.

# LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Kota Semarang

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Bidan Universitas Muhammadiyah Semarang :

Nama : Eli Tinaningsih

NIM : G3E021043

Saat ini sedang mengadakan studi kasus dengan judul “**LAPORAN KASUS Asuhan Kebidanan Balita Dengan Stunting Di Puskesmas Kedungmundu.**”. Studi kasus ini tidak merugikan anda sebagai responden, kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus saja. Jika Anda tidak bersedia untuk menjadi responden, maka diperbolehkan untuk tidak berpartisipasi dalam studi kasus ini. Apabila selama pengambilan data terdapat hal-hal yang tidak diinginkan maka Anda berhak mengundurkan diri.

Atas perhatian Anda, penulis ucapkan terima kasih.

Semarang, Desember 2022

Penulis

Lampiran 2

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : NY. DWI  
Alamat : BUNTI WANAMUKHI RT 8/4 SAMBIRU  
Kec. Jambakum

Setelah diberi penjelasan mengenai maksud dan tujuan dilakukannya studi kasus yang berjudul "**Asuhan Kebidanan Balita Dengan Stunting Di Puskesmas Kedungmundu**", dengan ini Saya menyatakan bersedia dan tidak keberatan menjadi responden dalam studi kasus yang dilaksanakan oleh Mahasiswa Program Studi Bidan Universitas Muhammadiyah Semarang.

Demikian pernyataan ini Saya buat dengan keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun dan kiranya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

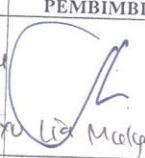
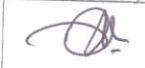
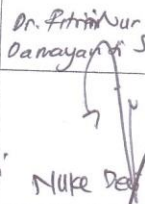


Semarang, Desember 2022

Responden





(.....DWI WILI.....)

### Lampiran 3 Lembar Konsultasi





CATATAN KEGIATAN  
UJIAN PROPOSAL YANG TELAH DIKUTI

NO	TANGGAL	KEGIATAN	PARAF PEMBIMBING
	6/12/2022	Mengikuti ujian proposal "Ibu Endang Purwaningsih" dengan judul "Asuhan kebidanan KB IUD di Puskesmas Partharjo di puskesmas Karanganyar"	 Lia Mulyanti, S.PT, M.Kes
	7/12/2022	Mengikuti ujian proposal "Neni Remini" dengan judul "Asuhan kebidanan KB IUD dengan menarkhgia dan Anemia Ringan di Puskesmas Gunungpati"	 Dr. Fitri Nur Damayanti, S.Si, N.HKes.
	Rabu 7/12/2022	Mengikuti ujian proposal "Markomah" dengan judul "Asuhan kebidanan ibu hamil dengan KEK di puskesmas Gunungpati"	 Nuke Desi Indrawati, S.PT, M.Kes
	Rabu 7/12/2022	Mengikuti ujian proposal "Eka Setjowati" Askeb ibu hamil dg Anemia	 Dewi Ratihanyan, S.Si, M.Kes
	Senin 19/12/2022	Mengikuti ujian proposal "Aisyah Meta Maulani" askeb pada tipes dgn infeksi peritonitis caesar di puskesmas Widyadani	 Indri Astuti Purwati, S.PT, M.Kes

LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
1	10/11/2021	- Tema Proposal: Bayi & Balita	- Membuat judul - Menyusun Bab I	
2	11/11/22	- Judul - Bab I - Surat Pengambilan data	- Judul Acc - Bab I revisi - Surat pengambilan data proker webmin, Langguny rortet ke dkk.	
3	17/11/2021	- Bab I - Bab II - Bab III	- <sup>menyusun</sup> Bab I dan II sudah & Cantumkan - Mengaplikasikan interpretasi data ds tugas lengkap secara menyeluruh.	
4	22/11/22	Bab II	- kerangka Persepsiologi untuk & sertakan sumbernya Data jumlah suntik 4 & Ungkapan	

LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
5	8/12/22	Bab I Bab II	- Bab I dan Bab II - Perbaikan proposal (simpro)	
6	20/12/22	Bab I Bab II	- Kata Pengantar sesuai urutan: Responden, Lahan Praktek, Instansi kampus - Penulisan bahan meet dicetak ming	
7	20/12/22	Bab I	- Latar belakang di ringkas - Angka study kasus menyederhanakan	 b. Praktek
8	20/12/22	Bab III	Penulisan cover Pendahuluan 0/8 Ringkas	 b. Dian





LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
9.	27/12/22	Bab 2.	Teori yg tahunnya lama 401'perubahan' yg mudo. Kerangka Pato Fristolga' untuk di jabarkan. aet bab 3. Lanjut.	b. Eherlud
10	27/12/22	Bab. 2.	- Pansulisan lebih kecil lagi. - Teori pd Shunning untuk Dampai dan Shunning di jabarkan, dan Penegakan dan penatalaksanaan. aet Lemput bab 3.	→
11.	27/12/22	Bab 2.	Maling-maling untuk kerangka agar lebih detail lagi. - Hukum Keuangan Brdem	b. Kira
12.	2/1/23	Bab 2.	Ditambah penyebab dari shunning apa saja, Bisa di untki control to point.	→





LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
13.	5/2023 /1	Bab 2	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan v/di lengkapi</li> <li>- Hukum Kewenangan Bidan di point 2</li> <li>- Kerangka pathofisiologi di lengkapi sumbernya.</li> </ul>	→
14	13/2023 /1	Bab 3.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan alasan datang Pakir &amp; Nur Lengkap</li> <li>- Mencegah b/breki di benarkan</li> <li>- Konflik pd Rbu lebih jelas lagi</li> <li>- Kapan kunjungan ulang di perjelas</li> </ul>	→
15	16/23 /1	Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan masih banyak yg kurang tepat</li> <li>- Para perkembangan lebih jeli</li> <li>- Penulisan tanggal sesuai di sesuaikan</li> </ul>	→
16.	18/2023 /1	Bab IV Bab V	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saran v/ org wa bisa tambahkan</li> <li>- Artikel v/d: tambahkan</li> </ul>	→



LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
	19/2023 1	Bab 3-5.	Ass untuk menuju ujian akhir.	
	25/2023 1	Bab 3	- Data perkembangan di tambel & harapkan ada perubahan. - Pembahasan di perbaiki	
	27/2023 1	Bab 4	- Pembahasan untuk Pola anuh dan Pda makam untuk di tambah.	
	30/23 1	Bab I.	- Abstrac di b. Indonesia. - Standar yg digunakan WHO	

LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
	30/2023 1/2		Pembahasan untuk terapi bisa di tambahkan syrup Fe (sangat penting)	
	30/2023 1		- Pola makan, Pola Asuh anak untuk lebih di tekankan lagi.	
	30/2023 1	Bab 3	- Perbaiki perilaku orang tua dalam menemani anak untuk di tambahkan	
	1/2 2023	Bab 4	- Perbaiki jurnal.	

LEMBAR KONSULTASI TA

No	Hari/Tanggal	Materi	Rekomendasi	Tanda Tangan
	2/2 2023	Bab 5	ACC Bab 1 - V	
	2/2 2023	Bab 3-5	ACC TA	

Lampiran 4. Dokumentasi





## Lampiran 5. Surat Keterangan Lulus Plagiasi



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SEMARANG  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI SI KEBIDANAN  
Terakreditasi Baik (LAM-PT Kes )  
SK No. 0273/LAM-PTKes/Akr/Pro/VII/2021  
Jl. Kedungmundu Raya 18 Semarang, Telp. (024) 76740288  
Fax. (024) 76740287, e-mail : [profesibidan@unimus.ac.id](mailto:profesibidan@unimus.ac.id)

---

### SURAT KETERANGAN LULUS PLAGIASI

Assalamu'alaikum wr. wb

Panitia Tugas Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Bidan Universitas Muhammadiyah Semarang menerangkan bahwa :

Nama : ELI TINANINGSIH  
NIM : G3E021043  
Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan  
Prodi : Profesi Bidan  
Judul : ASUHAN KEBIDANAN BALITA DENGAN STUNTING DI PUSKESMAS KEDUNGUMUNDU

Menyatakan benar-benar telah lulus pengecekan plagiasi (similaritas  $\leq 20\%$ ) dari naskah Tugas Akhir dengan menggunakan aplikasi Turnitin. Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb

Semarang, 2 Februari 2023

Penanggung jawab Turnitin

Ariyani Lutfitasari, S.Si.T, M.Keb

## TA LAPORAN KASUSASUHAN KEBIDANAN BALITA DENGAN STUNTING DI PUSKESMAS KEDUNGMUNDU

### ORIGINALITY REPORT

<b>18%</b> SIMILARITY INDEX	<b>18%</b> INTERNET SOURCES	<b>4%</b> PUBLICATIONS	<b>6%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<a href="https://ojs.stikes.gunungsari.id">ojs.stikes.gunungsari.id</a> Internet Source	<b>3%</b>
<b>2</b>	<a href="https://ojs.serambimekkah.ac.id">ojs.serambimekkah.ac.id</a> Internet Source	<b>3%</b>
<b>3</b>	<a href="https://jurnalmadanimedika.ac.id">jurnalmadanimedika.ac.id</a> Internet Source	<b>3%</b>
<b>4</b>	Submitted to Universitas Airlangga Student Paper	<b>2%</b>
<b>5</b>	<a href="https://repository.unibos.ac.id">repository.unibos.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>6</b>	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>7</b>	<a href="https://juke.kedokteran.unila.ac.id">juke.kedokteran.unila.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>
<b>8</b>	<a href="https://repository.poltekkes-denpasar.ac.id">repository.poltekkes-denpasar.ac.id</a> Internet Source	<b>2%</b>

## Lampiran 6 Permohonan Izin Pengambilan Data



### PEMERINTAH KOTA SEMARANG DINAS KESEHATAN

Jl. Pandanaran 79 Telp. (024) 8415269 - 8318771 Kode Pos : 50241 SEMARANG

Nomor : 12/25297/672/K1/2022  
Sifat :  
Lampiran :  
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Semarang, 24 NOV 2022

Kepada ;  
Yth. Ka. Puskesmas Kedungmundu

di –  
SEMARANG

Dasar surat dari Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan UNIMUS Profesi Pendidikan Bidan, tanggal 22 November 2022, Nomor; 028/UNIMUS.G9/PM/2022 perihal tersebut pada pokok surat. Sehubungan dengan hal tersebut diatas, bersama ini kami hadapkan Mahasiswa atas nama :

Nama : Eli Tinaningsih  
NIM : G3E021043  
Judul : "Asuhan Kebidanan pada Balita dengan Stunting di Puskesmas Kedungmundu Semarang"

Yang akan melaksanakan kegiatan pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas saudara dilaksanakan pada bulan November 2022 s/d Desember 2022 dengan catatan selama melaksanakan kegiatan tersebut tetap harus mentaati peraturan dan protokol kesehatan yang berlaku di Puskesmas dan Pemerintah Kota Semarang. *Segala biaya yang timbul sehubungan dengan pelayanan pengambilan data didasarkan pada peraturan Walikota Semarang No. 23 Tahun 2022 tentang Tarif Pelayanan Umum Daerah Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat.* Demikian harap maklum, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

a.n. KEPALA DINAS KESEHATAN  
Ka. Bidang SDK



dr. Noegroho Edy Rianto, M.Kes

TEMBUSAN, Kepada Yth :

1. Kepala Dinas Kesehatan (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan UNIMUS Profesi Pendidikan Bidan;
3. Yang bersangkutan;
4. Arsip.